



DIFICULDADE DIAGNÓSTICA E ABUSO DE OPIOIDES: UM RELATO DE CASO

GABRIELA CHIOLI BOER; ANA BEATRIZ SANTOS BACCHIEGA DE FREITAS

Introdução: Descentralização do cuidado e baixa suspeição para diagnósticos diferenciais são problemas comuns enfrentados por pacientes do mundo todo, especialmente daqueles com queixas crônicas e inespecíficas. O uso prolongado e indiscriminado de opioides, acarreta prejuízos aos pacientes, que envolvem efeitos adversos, dependência e abstinência. **Objetivo:** Foi optado por relatar um caso observado durante estágio em Ambulatório de Reumatologia da Santa Casa de Barretos (SCB), para ilustrar e discutir dificuldades diagnósticas e abuso de opioides e suas implicações na qualidade de vida do paciente. **Relato de Caso:** DSM, 36 anos, refere início súbito de mialgia difusa e artralgia de padrão reumatóide, hiperemia e prurido cutâneo intenso, em 2019. Investigada por reumatologista na origem, diagnosticada com artrite reumatóide e iniciado tratamento. Evoluiu com quedas frequentes, lombalgia e piora das dores; procurou segunda opinião e foi diagnosticada com espondilite anquilosante. **Discussão:** Em novembro/2022, após passar por diversos especialistas e sem certeza diagnóstica, paciente chega ao Ambulatório de Reumatologia da Santa Casa de Barretos, em uso de imunossupressão intensa com prednisona, metotrexato, hidroxicloroquina e adalimumabe; além de tramadol, morfina e metadona (opioides de moderada-alta potência), sem melhora dos sintomas. Procura emergência diariamente para uso de morfina endovenosa. Retorna após duas semanas, relatando redução da dose de morfina há 7 dias. Há 24 horas, dor em mesogástrico e hipocôndrio direito, Murphy positivo, vômitos, inapetência, taquicardia, pré tibialgia e ECG baixa voltagem. Encaminhada à Santa Casa e liberada após exclusão de diagnósticos diferenciais e estabilização. Tomografia mostra derrame pericárdico moderado. Reavaliada após 2 dias, com piora do quadro. Reencaminhada à emergência, realizada drenagem pericárdica e internação para investigação de quadros infecciosos e doença imunomediada. **Conclusão:** O atraso para diagnóstico, associado a condutas pouco resolutivas e cuidado descentralizado, resultou em abuso de medicações analgésicas e imunossupressão intensa. Nota-se a importância da integração do cuidado do paciente, de revisar diagnósticos constantemente, sempre questionando o tratamento estabelecido, e de abordagens multidisciplinares, buscando o máximo de resolutividade e pesando sempre o risco-benefício das intervenções realizadas.

Palavras-chave: Dor crônica, Abuso de opioides, Qualidade de vida, Imunossupressão, Reumatologia.